DOI：10.12209/issn2708-3845.20230219005
版本号：V1.0

探究中医特色护理技术联合健康教育对老年肿瘤患者化疗期间胃肠道反应的影响

许骞骞

（北京中医药大学东方医院，北京市丰台区 100078）

【摘要】目的：探究老年肿瘤患者化疗期间采取中医特色护理技术联合健康教育对其胃肠道反应的影响。**方法：**本研究收集对象总计 68 例，均筛选于本院收治并行化疗治疗的老年肿瘤患者，入组对象选取时间为 2020 年 1 月至 2022 年 1 月间。入组后由专人核查患者病历资料确保无缺失，采用抽签方式分组，对照组与观察组均纳入 34 例研究对象。在规范化化疗治疗同时，为对照组患者实施常规护理支持，观察组则予以中医特色护理技术联合健康教育，在不同护理干预方案下比较两组患者胃肠道反应发生率。**结果：**在胃肠道反应发生率比较上两组患者间差异较大，相比较对照组来说，观察组发生率明显较低，有统计学意义(P＜0.05)。**结论：**在老年肿瘤患者化疗治疗过程中强化中医特色护理技术与健康教育的应用，能够显著改善患者机体状态，减少胃肠道反应发生，获得患者一致好评。

【关键词】老年肿瘤；化疗；胃肠道反应；中医特色护理技术；健康教育；护理效果

学术界按照肿瘤危害程度不同将其分为恶性肿瘤和良性肿瘤两类，而恶性肿瘤由于具有较高浸润度和生长快速特点，对机体危害较大[1]，且病情进展过程中会出现不同程度的全身或局部症状反应，对患者身心健康和生命安全造成严重威胁。因此，临床对于恶性肿瘤的诊疗极为重视。在恶性肿瘤治疗中除手术根治之外，化疗也是重要治疗方式之一[2]，但是在化疗治疗中患者常伴有一系列胃肠道反应，影响化疗治疗进展，但常规护理通常侧重于遵医行为，往往忽略了患者的特殊性，进而导致护理作用不显著[3]。近年来，诸多研究表明中医特色护理技术在临床应用中，能够有效改善患者心理和生理方面的不良反应[4]。鉴于此，本研究纳入 68 例老年肿瘤化疗患者，意在明确中医特色护理技术联合健康教育的应用效果。详情汇报如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究收集对象总计 68 例，均筛选于本院收治并行化疗治疗的老年肿瘤患者，入组对象选取时间为 2020 年 1 月至 2022 年 1 月间。入组后由专人核查患者病历资料确保无缺失，采用抽签方式分组，对照组与观察组均纳入 34 例研究对象。对照组，入组对象性别构成比为男/女=18/16，年龄区间 61-82 岁，中位值（71.51±3.64）岁，其中 1 例结肠癌、3 例乳腺癌、6 例肺癌、4 例肝癌、8 例胃癌、4 例子宫癌、8 例食管癌；观察组，入组对象性别构成比为男/女=19/15，年龄区间 63-81 岁，中位值（72.16±3.69）岁，其中 2 例结肠癌、2 例乳腺癌、7 例肺癌、3 例肝癌、9 例胃癌、3 例子宫癌、8 例食管癌。不同组别患者在年龄资料上差异较小（P＞0.05）。入组对象均经伦理委员会审批，且患者具备良好沟通和配合能力，专业人员进行研究告知后，自愿参与并签署入组文件。

1.2 护理方法

在规范化疗治疗同时为对照组患者采取常规护理支持，观察组则接受中医特色护理技术联合健康教育干预，内容如下：

（1）健康教育

由于老年患者认知程度稍差，在进行健康教育时可增加易懂图片的使用，同时配合面对面讲解肿瘤疾病、化疗治疗及化疗必要性等相关知识，提高患者自身认知和重视，进而提高治疗积极性与依从性。

（2）中医特色技术护理

情志疏导：护理人员应多与患者聊天，了解其情绪状态和负面心理产生原因，进而采用情志转移、五志相胜、清心静养等中医特色方式帮助患者正确宣泄情绪，保持良好心态；同时为患者讲述成功治疗案例，帮助其树立战胜疾病的信心。除此以外，可为患者提供干净、整洁、舒适的就医环境，室内能照射到阳光、勤开窗通风、放置绿植、温湿度舒适等均可改善患者情绪。

保健按摩：老年肿瘤患者化疗过程中多伴有胃肠道反应，可通过穴位按摩、艾灸和耳穴埋籽当时改善。穴位按摩：取患者四横指、足三里等穴位进行适度按压，以患者有发热感、酸胀感为宜，15-20 次/分，持续 10min。耳穴埋籽：取耳部交感、皮质下、胃部等穴位，将磁疗贴贴于上述穴位上进行按压，2-3 次/d，每次留籽 2-3d。艾灸：艾灸操作过程中需勤询问患者感受，且艾灸条与患者皮肤距离应适度，频率为 1 次 10-15min，1 天 1 次。

1.3 观察指标

汇总两组患者化疗期间是否发生恶心、呕吐、食欲减退、便秘等胃肠道反应。

1.4 统计学分析

SPSS21.0 软件处理数据，计数资料频数（n）、（%）描述，x^2 检验，（$\bar{x}\pm s$）计量资料，t 检验，有统计学意义（P＜0.05）。

2 结果

在胃肠道反应发生率比较上两组患者间差异较大，相比较对照组来说，观察组发生率明显较低，有统计学意义（P＜0.05），详见表 1。

表 1 两组患者胃肠道反应发生率比较（n%）

组别	例数	恶心	呕吐	食欲减退	便秘	发生率
观察组	34	5（14.71%）	2（5.88%）	1（2.94%）	1（2.94%）	9（26.47%）
对照组	34	14(41.18%)	7（20.59%）	2（5.88%）	3（8.82%）	26(76.47%)
x^2						26.145
P						0.000

3 讨论

化疗是恶性肿瘤治疗的有效方式之一，能够将癌细胞杀灭[5]。但化疗是一种全身治疗手段，在杀灭癌细胞同时，也会影响正常细胞，因此，化疗治疗过程中不良反应发生率较高[6]。其中以胃肠道反应多见，表现为恶心呕吐、便秘等。身体上的不良反应会增加老年肿瘤患者负性情绪产生，影响治疗进展[7]。而健康教育能够根据患者实际认知情况，讲解疾病及治疗相关知识，让其了解化疗治疗的必要性，进而积极配合治疗。而中医特色护理技术从患者情志、就医环境、保健按摩等方面改善患者情绪及机体舒适度，进而缓解胃肠道不良反应，增强治疗效果[8]。本研究结果显示在胃肠道反应发生率比较上两组患者间差异较大，相比较对照组来说，观察组发生率明显较低，有统计学意义（P＜0.05）。

综上所述，在老年肿瘤患者化疗治疗过程中强化中医特色护理技术与健康教育的应用，能够显著改善患者机体状态，减少胃肠道反应发生，获得患者一致好评，具有较高推荐价值。

参考文献

[1]聂珍珍， 胡皓， 宣永丽. 心理行为干预联合健康教育对肺癌化疗患者心理状态及胃肠道反应的影响[J]. 癌症进展， 2022,20(3):306-310.

[2]李雪梅， 王萍， 郑兴,等. 321 倒序健康教育联合程序化护理对胃肠道恶性肿瘤病人的影响[J]. 武警后勤学院学报:医学版， 2021， 30(6):135-137.

[3]杨科， 张灵芝， 厉丹阳， 等. 基于计划行为理论的健康教育联合阶梯式护理模式对肺癌化疗患者的应用效果[J]. 中国实用护理杂志， 2022， 38(35):2735-2741.

[4]王静雅, 杨倩, 杜碧丽. 五行音乐疗法联合中医特色健康教育对老年肿瘤化疗毒副反应患者心境状态及应对方式的影响[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(5):863-868.

[5]李欣咨. 延伸式护理联合中医护理模式对肿瘤化疗患者肠胃功能及不良反应的影响[J]. 饮食保健,2020, 10(37):223-223.

[6]崔晓静, 常丽, 王凌侠. 舒缓护理联合中医护理干预对肿瘤化疗患者胃肠道反应的影响[J]. 白求恩医学杂志, 2018, 16(2):212-213.

[7]黄桂英. 中医情志护理干预对肿瘤化疗患者胃肠道反应的影响及服务质量评价对比[J]. 智慧健康, 2022, 8(12):139-141.

[8]肖慧奇, 谢思君. 中医穴位按摩联合穴位贴敷对恶性肿瘤患者化疗后胃肠道反应及睡眠障碍的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(3):415-422.